Año II. - Núm. 8. Barcelona, 1.º Julio 1918.

EL HOMEÓPATA



ACONITUM NAPELLUS, L.

REVISTA TRIMESTRAL

especialmente dedicada a los trabajos de laboratorio provechosos para la ciencia homeopática

DIRECTOR
M. CAHÍS, Aviñó, 7, pral., 2.ª
SECRETARIO
J. BLANCH CLAUSELL
Lauria, 46, pral., 1.ª
ADMINISTRADOR: A. GORT CIVIT
Calle Sta. Ana, 5, Farmacia

Pudiera con el tiempo suceder que los homeópatas resultásemos los clarividentes y los alópatas los ofuscados que no supieron ver la importancia de la Homeopatía.

M. CAHÍS, «La Homeopatía experimentalmente demostrada», folleto de 1912.



Barcelona - 1918
Imprenta Elzeviriana, Rambla Cataluña, 12

EL HOMEÓPATA

Suscripción para Barcelona, un año. .		2	pesetas.
—	Resto de España	2'50	»
—	Extranjero	3	»

Número suelto, 1 peseta
en casa del administrador, calle Santa Ana, núm. 5





AÑO II. - NÚM. 8. 1.° JULIO 1918.

EL HOMEÓPATA

SUMARIO: Acción del «gelsemium» sobre el movimiento intestinal, por el Dr. A. E. Hinsdale. — Prolegómenos, por M. Cahís (continuación). — Varios casos de diphtanchol, por Rhodus. — Infecciones puerperales, por Rhodus. — Peligros de la esencia de trementina, por Rhodus. — FOLLETÍN: Homeopatía segura, por M. Cahís.

ACCIÓN DEL «GELSEMIUM» SOBRE EL MOVIMIENTO INTESTINAL [1]

POR EL DR. A. E. HINSDALE, PROFESOR DE MATERIA MÉDICA E INVESTIGACIONES DE LABORATORIO DEL COLEGIO DE MEDICINA HOMEOPÁTICA DE LA UNIVERSIDAD DEL ESTADO DE OHÍO (ESTADOS UNIDOS)

Para demostrar experimentalmente el efecto del gelsemium sobre la musculatura intestinal y para determinar la base o razón farmacológica para la utilización de este remedio, cuando se emplea homeopáticamente en estados de diarrea, se hizo el siguiente experimento: una rata blanca fué matada por un golpe en la cabeza, y una sección del pequeño intestino, de aproximadamente una pulgada (25 mm.) de largo, fué inmediatamente quitada y colocada en un baño de solución Lagendorff-Ringer oxigenada a una temperatura constante de 37 1/2° C., manteniéndose esta constancia por medio de una camisa de *baño de agua* unida con un aparato de gas a temperatura constante. El extremo inferior del intestino fué sujetado a un gancho de vidrio y su extremo superior fué unido a una ligera palanca de aluminio, debidamente equilibrada; las contracciones y movimientos del tejido

(1) De «The Journal of the American Institute of Homeopathy», febrero de 1918, p. 969.

fueron resgitrados sobre un tambor que daba vueltas. Tomado un trazado normal, se añadió gelsemium a la solución Ringer. (Se empleó la tintura homeopática, habiendo sido expulsado su alcohol por medio de un calor suave en baño María y medio c. c. fué añadido a los 250 c. c. de la solución Ringer.) En cuatro experimentos diferentes el efecto de la droga fué, en cada caso, como sigue:

El gelsemium produce una inmediata relajación del tejido intestinal, siendo el promedio una baja de 2,5 centímetros desde la altura normal de actividad peristáltica. También se produce una ligera reducción en la amplitud o vigor de los movimientos peristálticos, pero ésta no es tan notable, ni en mucho, como la relajación. No se afecta materialmente la velocidad del movimiento del intestino.

□ □ □

PROLEGÓMENOS

A MI CUARTA SERIE DE EXPERIMENTOS, POR M. CAHÍS

(Continuación) (1)

En los seis cobayos que con el mismo número de inyecciones de agua de la Puda traté en los tres experimentos números 420, 421 y 422, sólo en un cobayo se determinaron pocos estremecimientos.

Esta agua minero-medicinal era, pues, poco excitomotriz para el cobayo; pero lo era aun demasiado.

Intenté entonces mitridatizar a los cobayos contra el agua de la Puda.

Para ello, a ocho cobayos les inyecto en tres sesiones: 14 del mismo mes (Exp. n.º 411), 17 (Exp. n.º 412) y día 23 (Exp. n.º 413) la misma cantidad cada vez (unos 6 c. c.) y en la misma forma (bajo la piel de la nuca) de agua de la Puda diluída al 1/10 con agua potable.

(1) Véase el número 7 de EL HOMEÓPATA.

En la primera sesión (día 10) cinco cobayos tuvieron ligera excitación motriz; los otros tres, nada. En las otras tres sesiones ninguno de los ocho cobayos tuvo excitación motriz.

Considerándolos mitridatizados, procedí al experimento n.º 414, en el cual a los mismos ocho cobayos les inyecto bajo la piel de la nuca de 15 a 18 c. c. de agua de la Puda pura y recién destapada en 30 inyecciones a cada uno y durando la operación de 7 a 10' cada vez.

En ninguno ha habido fenómenos excito-motor de ningún género.

Probé también en el experimento n.º 403 en dos cobayos la inyección hipodérmica de unos 16 c. c. de una mezcla de 46 c. c. agua de la Puda pura y 4 c. c. alcohol etílico a 90º en 30 inyecciones y en 26'.

Ambos presentan traspiés y estupor; pero sin estremecimientos.

El primero se salva; el segundo muere tres días después.

Es, pues, el alcohol un mal medio de atenuar la excitabilidad motriz del cobayo.

Del resultado de estos experimentos con agua de la Puda, parece que, efectivamente, los cobayos llegan a mitridatizarse contra la ligera excitación motriz que les ocasiona esta agua minero-medicinal.

En los experimentos 451 a 454 inclusive a cuatro cobayos nuevos (naturalmente) les mitraditizo contra el agua de la Puda por medio de inyecciones hipodérmicas de agua de la Puda 1/10 en agua potable, con tres días de reposo entre cada inyección.

Tres días después de la última a los cuatro cobayos (experimento n.º 455) les inyecto bajo la piel de la nuca de 16 a 18 c. c. de agua de la Puda pura y recién destapada en 30 inyecciones hechas en el espacio de 7 a 10'.

En ninguno de ellos se nota la menor excitación motriz.

Parece, pues, confirmarse que se tiene por esta vía el medio de descartar en estos animales la excitación

motriz, producida por el medio vector de la alta potencia homeopática cuyos malos efectos se trata de demostrar.

Antes de pasar adelante, referiré mis intentos de mitridatizar al cobayo contra el agua potable.

En los experimentos 405 (en este a cinco cobayos), 407 (tres cobayos) y 408 (tres cobayos) les inyecto cantidades variables de agua potable 1/10 (en agua destilada). En todas una sola inyección.

En cuatro de los cinco primeros, en uno de los tres segundos y en ninguno de los tres terceros se presentan fenómenos de excitación motriz.

En el experimento n.º 409 a los tres cobayos mitridatizados contra el agua potable en los días 2, 3 y 5 de septiembre de 1916 les hago a todos en unos 15' 30 inyecciones de un total de unos 18 c. c. de agua potable.

Sólo el segundo cobayo ha tenido ligera excitación motriz, que le duró media hora.

Este experimento fué repetido en octubre de 1916 en la siguiente forma:

Día 19, a seis cobayos les hago la primera inyección hipodérmica de unos 3 c. c. de agua potable 1/10 (en agua destilada (exp. 423). Ninguna excitación motriz.

Día 21, segunda inyección en la misma forma a los mismos seis cobayos (exp. 424). En cinco cobayos hay excitación motriz.

Día 24, tercera inyección en la misma forma a los mismos seis cobayos (exp. 425). De seis cobayos, cinco presentan excitación motriz.

Día 27, cuarta inyección en la misma forma a los mismos seis cobayos (exp. 426). Todos los cobayos presentan excitación motriz.

Estos experimentos fueron repetidos como sigue:

Experimento n.º 430. 1.ª inyección. A cinco cobayos les inyecto bajo la piel de la nuca 1 c. c. de agua potable, 1/10 en agua destilada. Cuatro de ellos tuvieron a los pocos segundos marcada excitación motriz.

Experimento 433. 2.ª inyección a los mismos cinco cobayos, y en la misma forma de 1 c. c. agua potable, 1/10 en agua destilada, catorce días de intervalo. En dos cobayos hubo ligera excitación motriz.

Experimento 434, 3.ª inyección, catorce días de intervalo. A los mismos cinco cobayos repito la misma inyección y en la misma forma. En todos cinco hubo excitación muscular bastante fuerte.

Experimento 435. Quince días después de la tercera inyección, al primer lote de tres cobayos les inyecto bajo la piel de la nuca 2/5 de gota de agua potable de Dos Rius y al otro lote de dos cobayos les inyecto de igual modo 1/5 de gota de la misma agua. Ningún síntoma.

Experimento 436. Catorce días después a los mismos cinco cobayos les inyecto bajo la piel de la nuca una gota de agua potable. Ningún síntoma.

Experimento 437. Catorce días después a los mismos cinco cobayos les inyecto en igual forma 1/2 c. c. de agua potable de Dos Rius. Ningún fenómeno atribuible al agua inyectada.

Experimento 438. Catorce días después a los mismos cinco cobayos les practico en igual forma la inyección de 5 c. c. de la misma agua potable. De los cinco cobayos tres tienen fuerte excitación motriz.

No logro, pues, la mitridatización por el agua potable, quizás por el hecho de emplear como vehículo el agua destilada.

En el empleo de diferentes hipnóticos no fuí más afortunado.

La morfina, de los tres cobayos en los experimentos números 446 y 447 apaga algo la excitabilidad motriz, pero a condición de soporizar al animal y hasta de matarlo por exceso de morfina (primer cobayo de 446).

El bromuro potásico no parece apagar la excitación motriz del cobayo (experimento 445).

Se ve que los sedantes y estupefacientes no dominan la

excitabilidad motriz del cobayo, sino a condición de matarle o de complicar extraordinariamente el experimento.

Como por otra parte he podido observar en los cobayos excitación motriz rítmica expontánea, o, a lo menos apareciendo sin causa apreciable, y, teniendo en cuenta, que, según Ch. Richet (1), hay un paralelismo perfecto entre los accidentes anafilácticos y la hipotermia, y, habida cuenta, por otra parte, que yo siempre he creído en la identidad de naturaleza entre los fenómenos anafilácticos y los homeofilácticos, quise ver si en mis cobayos se presentaba algo de hipotermia, por poco que fuese.

Los autores que han estudiado la anafilaxis dicen que los fenómenos aparecen cuando la hipotermia llega a los 3,5°, y aun Ch. Richet observó en un perro una hipotermia de 19°.

Pfeiffer propuso una fórmula para medir la intensidad de la anafilaxis por medio de la hipotermia, que sería la mitad de la duración multiplicada por la rebaja termométrica, o sea, geométricamente, una superficie triangular.

Con el objeto de averiguar la hipotermia que pueden sufrir los cobayos por efecto de los fenómenos homeofilácticos, hago el experimento n.° 450.

Consiste éste en tomar tres cobayos; al primero, que presentaba 38'9° temperatura inguinal izquierda, le inyecto 2 1/4 gotas ácido cianhídrico viejo (de Clarke). Lo dejo media hora y después le inyecto también bajo la piel de la nuca cuarenta veces 1/2 c. c. de agua potable con glóbulos de *Hydrocyani-acid* 90300ª c. procedente de Ehrhard y Karl de Chicago.

A las once horas la temperatura era de 38'3°.

Al segundo cobayo le inyecto bajo la piel de la nuca 1'9 gotas ácido cianhídrico Clarke viejo. Temperatura inguinal izquierda 39'4°. A la media hora le hago inyecciones espaciadas en grupos de cinco hasta veinte de agua pota-

(1) *L'Anaphylaxie*, p. 20.

ble con glóbulos de *Hydrocyani-acid* 90300ª c. procedente de Ehrhard y Karl de Chicago. Diez horas después otras veinte inyecciones de lo mismo espaciadas 6'. Temperatura inguinal izquierda = 38'6°.

El tercer cobayo tiene temperatura inguinal al comenzar el experimento = 38'3°.

Le inyecto hipodérmicamente $\frac{4'5}{1,000}$ de gota : un gramo de peso del animal, de ácido cianhídrico Clarke viejo. Clónicas y respiración espástica de que se repone en media hora. Cuatro horas después tiene 37'3°.

En el espacio de unas ocho horas le hago unas cuarenta inyecciones de *Hydrocyan.-acid* 90300ª c. de Ehrhrd y Karl de Chicago. Abatido. 45' más tarde tiene 38'5° temperatura inguinal.

De modo que este cobayo, al revés de los anteriores, no se afectó por el tratamiento.

Con este motivo estudié la temperatura normal de los cobayos.

Para ello aplicaba la cubeta de un termómetro clínico comprobado en el centro de la ingle izquierda del cobayo, tomando un pliegue de la piel del vientre, para acabar de recubrir la cubeta termométrica.

En seis cobayos sanos la media de once mediciones fué para cada cual como sigue: 37'9°, 37'3°, 38'3°, 38'9°, 38'5° y 38'5°.

En vista de tal irregularidad, determiné tomar la temperatura rectal.

Esta, cuidadosamente tomada en cuatro cobayos, me dió para el primero diferencias en tres días de un grado.

El segundo en los mismos tres días dió diferencias de temperatura rectal de 1'45°.

El tercero dió en las mismas circunstancias variaciones termométricas de 0'30°.

Y el cuarto, en iguales circunstancias, dió variaciones termométricas de 0'55°.

De estos hechos deduzco que la temperatura en estos

animales es tan voluble como su excitabilidad motriz, y que no son adecuados a la clase de experimentos que yo persigo, a no ser que se confirme por repetición de experimentos los que hice para mitridatizar al cobayo contra el agua de la Puda.

□ □ □

VARIOS CASOS DE DIPHTANCHOL

por *Rhodus*

Ya en anteriores páginas de esta Revista hablé de la composición de *Diphtanchol.* Forman esta palabra las primeras sílabas de *Diphterotoxina, Anthracotoxina* y *Cholerœtoxina,* y me vi obligado a formar este complejo homeopático (a pesar de mi repugnancia por los complejos, a causa de que siempre pierden fuerza los medicamentos al mezclarlos) con motivo del frecuente fracaso de *Cholerœtoxina* (el preferente colapsante del corazón) en los frecuentísimos corazones grasos o de fibra tan estirada y atónita, por una ectasia continua y constante de una cavidad cardíaca cada vez más dilatada, que no reaccionan en modo alguno al estímulo homeopático de la toxina del *bacilus virgula* debidamente dinamizada.

En cambio, en estos casos, la acción antidestructiva de *Anthracotoxina* y la profunda antiparalizante de *Diphterotoxina* son brillantísimas.

De *Diphtanchol,* empleado *per os* o parenteralmente tengo ya repetida experiencia en muchos casos; en todos los casos en que han sido constantes; mientras que los inconstantes, los que sugestionados por el esplendor alopático han abandonado mi tratamiento *por el agua clara,* adoptando la brillante medicación de los sabios alópatas, esos han fallecido.

El primer caso de que voy a hablar, tiene importancia por los conceptos que se verán.

tomas de flógosis bien conocidos; si en las meninges, pleura, bronquios, pericardio, peritoneo, conjuntiva, córnea, oído, articulaciones, etc., los síntomas producidos son siempre de fuerte irritación, que en las serosas suele acabar por supuración y en la córnea por ulceración.

Se produce herpes, generalmente de la cara, excepcionalmente en el cuello, extremidades inferiores o genitales. Es tan característico, que por sí solo puede anunciar una pulmonía central.

Las toxinas del *Diplococus pneumoniae* de Fraenkel atacan fuertemente el sistema nervioso, produciendo sobre todo síntomas paralíticos análogos a las parálisis de otras enfermedades infecciosas, especialmente la difteria.

Estos fenómenos paralíticos han sido sobre todo estudiados por Macario, Gubler, Charcot, Stephens y últimamente por Bouloche.

Este autor distingue dos órdenes de parálisis, las del período agudo y las de convalecencia.

En el período agudo, la parálisis afecta casi siempre el tipo hemipléjico y se acompaña a menudo de afasia. Es casi siempre mortal en el viejo y puede curar en el adulto. En el viejo se trata de ordinario de una isquemia cerebral preparada de antemano por lesiones ateromatosas (Lepine). Mas raras veces hay lesiones más groseras (reblandecimiento, placas de meningitis).

Las parálisis agudas del adulto son más bien de

orden toxhémico, aunque Rendu y Bouloche les asignen un carácter histérico.

Las parálisis de la convalecencia son en general difusas, con marcada tendencia a localizarse en los miembros inferiores. Hay pocos trastornos de la sensibilidad, a veces atrofia muscular. Casi siempre curan sin dejar rastro.

Se ha visto en algunos casos suceder a la pneumonía una esclerosis en placas (Richard y Marie) o una neurosis que la simula.

Mi experiencia en las parálisis es muy limitada. Confío más en *Diphterotoxina*, sobre todo si hay perturbaciones en la sensibilidad y si el principio no ha sido brusco con fiebre.

En los herpes he aprovechado la acción herpetógena de *Pneumocotoxina* en el eczema de la cara, en cuyo caso la alterno con *Streptostaphylo*, habiendo visto con su uso desprenderse las costras y cicatrizarse el catarro de la piel. Empero, en esta aplicación, me ha parecido más intensa la acción de *Meningocotoxina*.

De las demás aplicaciones en las flogosis de otros órganos, carezco de la necesaria experiencia por usar preferentemente *Streptostaphylo*.

Pyocyanotoxina. — Tengo preparado de este remedio el acorde *pan* (hasta la 210.ª c.). Parece que pueden imputarse al *baccillus pyocyanicus* algunas nefritis, riñón céreo, hemorragias, diarrea, fiebre y pomfolix cutáneo. En los animales parece que ha

producido atrofia del riñón y riñón amiloideo, con hipertrofia del ventrículo izquierdo (Bezançon). Por mi parte, he obtenido algunos resultados como remedio simbiótico en la tuberculosis.

En las nefritis no tengo apenas experiencia de *Pyocyanotoxina* porque los enfermos no han sido constantes. Sólo en estos últimos meses he tenido un caso que puede considerarse como un éxito.

Se trata de un hombre de unos cincuenta años, en quien, a consecuencia de un ataque gripal, se desarrolló violentamente una nefritis brightica, sin duda anteriormente latente, con rápida anasarca, con ascitis, riñones gruesos y doloridos, especialmente el izquierdo, alguna hipertrofia del ventrículo izquierdo del corazón y algunos síntomas urémicos, como divagación de ideas. Régimen hipoclorurado y constancia en los dos remedios *Pyocyanotoxina* y *Anthracotoxina* en alternación cada hora han dominado en unos cinco meses la uremia, el anasarca (de que no quedan ni rastro) y los signos cardíacos y renales, quedando sólo ligera albuminuria que no es ni la vigésima parte de lo que era, y con seguridad irá desapareciendo.

En este enfermo he alternado *Anthracotoxina* con el remedio específico del riñón enfermo, por parecerme que la destrucción del parénquima y tubos del riñón cederían mejor con el auxilio de este citolizante.

Rheumaetoxina. — Tengo preparados de este re-

medio las síntesis 6-3 M, 6-6 M y la dilución o potencia sola 6 M.

No es de los remedios que más brillantes resultados me ha dado; sin embargo, su acción como remedio canal o guía para otros remedios, me ha resultado en este remedio como *Typhotoxina*, y para aquellos enfermos que no parecen muy sensibles al propio nosodo, verdaderamente demostrativa. Su mejor aliado parece ser *Rhus-t.*, y en el reumatismo tuberculoso la alternación de *Rheumaetoxina* y *Tuberculotoxina* es brillantísima.

En cambio, en el reumatismo blenorrágico no parece tener ninguna acción.

La acción limante en las rugosidades valvulares del corazón no me parece claramente definida; no obstante, asisto a una niña de unos diez años, en la cual la estrechez mitral consecutiva a un reuma agudo, ha ido mejorando notablemente con casi dos años de medicación con una alternación cada ocho días de *Rheumaetoxina* 6 M y *Cataractinum* 900, pudiendo en verdad atribuirse el hecho a la acción del último remedio; pero a lo menos las molestias reumáticas han desaparecido del todo.

También me ha resultado útil este remedio contra los sudores y los dolores reumatoideos de la fiebre de Malta o Mediterránea, en cuyo caso la doy cada dos horas, empleando la *Melitotoxina* en forma Kubasta, cada dos o tres días.

En el reumatismo deformante la alternación de *Rheumaetoxina* y *Uric.-acid* 0-300 me ha dado resul-

tados bastante alentadores, pero por motivos variados los enfermos han sido poco constantes, condición esencial en esta r belde enfermedad.

Schaudinnotoxina. — Tengo preparados de este remedio los acordes pan 3º, comprendiendo las diluciones o potencias en acorde hasta la 420.ª c. y, además, las síntesis desde la 421.ª c. hasta la 3 M.ª c. y el otro acorde de igual clase, comprendiendo las mismas diluciones o potencias hasta la 6 M.ª c., y, además, tengo la dilución 6 M.ª c. sola. Es éste de los medicamentos de más vasta esfera de acción y, además, tan directamente isopático a la enfermedad de que es nosodo que le considero de acción tan segura como *Diphterotoxina* en la difteria, *Streptotoxina* en las inflamaciones estreptocóccicas o como *Tuberculotoxina* en las afecciones tuberculosas; no como *Pneumocotoxina*, que sólo es el verdadero isopático de la pulmonía, cuando el corazón está sano, o como *Typhotoxina* que es el remedio de las infecciones de carácter tifoideo, pero a condición que el corazón, los riñones, etc., no estén muy comprometidos.

En los casos en que *Schaudinnotoxina* es un brillante remedio, es en los casos de sífilis heredada, de heredo-sífilis.

Recuerdo a este propósito, dos niñas de pocos meses: la mayor, de unos dos años, me fué traída al despacho bajo la etiqueta de paratifoidea. La niña tenía apetito y estaba animada; pero enflaquecía por la fiebre y por la dieta, y este estado duraba diez o

doce meses, a pesar de los cultivos baciláctícos y demás drogas poderosas que se le administraban. Juzgué que se trataba de una infección heredada y en consecuencia le dí *Schaudinnotoxina* pan 3º-6 M.ª c. cada dos horas tres globulillos, y con esto una alimentación apropiada y la supresión de todos los *científicos* fermentos lácticos; la niña se fué reponiendo rebajando la fiebre, primero con intermitencias, después en absoluto, hasta que en el espacio de algunos meses quedó curada.

La otra niña, de menor edad, venía sufriendo desde algunos días una fiebre que al principio me pareció gripal, después pneumónica y más tarde, por su tipo periódico, me pareció intermitente; pero fijándome en su irregularidad, su polimorfismo y su resistencia, adiviné su fondo sifilítico; di a la niña *Schaudinnotoxina* pan 3º 3 M cada dos horas, y como las manifestaciones febriles eran recientes, en unas cuarenta y ocho horas cesaron como por encanto.

También recuerdo una señora joven, recién casada, cuyas placas invasoras amigdalinas eran el regalo nupcial de su esposo, la cual venía siendo tratada sin éxito por el cauterio activo aplicado por el sabio especialista, y la cual a beneficio de *Schaudinnotoxina*, en la misma forma que las enfermitas anteriores, en breves días vió curada su garganta.

Lo propio diré de un joven cochero que en breves días fué curado de sus placas mucosas bucales con este remedio; y así de otros muchos que pudiera ir citando.

Pero a más de su aspecto isopático, *Schaudinnotoxina* tiene innumerables otras aplicaciones, ya como remedio de acción semejante u homeopática, ya como mero remedio canal.

Como ejemplo de la primera acción, citaré las aftas bucales en que *Schaudinnotoxina* me ha resultado un buen remedio. ¡Cuántas veces estas molestas ulcerillas cauterizadas sin piedad y sin éxito por el ácido crómico, por ejemplo, han cedido en breves días con tan sencillo remedio!

En el reumatismo, que se agrava de noche, me ha resultado un buen aliado de *Rheumaetoxina.*

Como remedio-canal, en alternación con *Streptostaphylo,* cada media hora, me ha prevenido varios flemones tonsilares, *si empleo esta alternación muy al principio.*

También en los infartos cervicales escrofulosos me ha servido de remedio-canal su alternación con *Tuberculotoxina* o *Leprolinum,* sobre todo si los infartos ganglionares siguen la línea del trapecio.

En dos ancianos con el delirio infantil, con agitación, especialmente nocturna, la alternación de *Schaudinnotoxina* y *Mercurius solubilis,* dominó el amenazante reblandecimiento general en breves días.

En una mujer de unos cincuenta y seis años, obesa, con corazón graso y miocardítico y altamente meyoprágico, su pulmonía evolucionaba mal, con violentas cefalalgias, agravadas de noche. Supe por el especialista que le había curado una iritis de carácter luético. Inmediatamente al quinto día de la enfer-

medad le di *Schaudinnotoxina* y *Diphtanchol* para alternar cada hora 3 granos, y dos días después entraba en franca declinación.

En la predisposición al aborto, empleo corrientemente *Schaudinnotoxina*, y obtengo muy buenos resultados, o porque la mayoría de veces dicha predisposición obedezca a la presencia de un virus específico, o porque realmente la toxina o toxinas del *Spirochaete pallida* tenga una acción homeopática a aquel estado de la matriz, que predispone al desprendimiento del embrión.

En las nefritis descamativas que siguen a ciertas infecciones *Schaudinnotoxina,* ya sola ya en alternación con *Anthracotoxina,* resuelve muy bien la albuminuria y los edemas.

Recuerdo a este particular dos casos entre otros muchos: es el uno un muchacho portador de antigua y pertinaz albuminuria consecutiva a no sé qué infección, pues había sido tratado por alópatas, sin que pudiesen vencer su albuminuria, la cual cedió en algunos meses con *Schaudinnotoxina.* El otro caso era un niño de unos dos años enormemente anasarcado por una anterior escarlatina que no traté. El niño adelgazaba de su hinchazón tan rápidamente que los padres azorados dejaron el tratamiento, porque la *Homeopatía debilitaba al niño* (!!!...)

Por lo apuntado, se verá cuán variadas e innúmeras son las aplicaciones de este remedio.

Trátase de un enfermo de unos cincuenta y cinco años, antiguo luético, antiguo dispéptico, con hígado grande, antiguo catarroso y además artrítico con litiasis renal.

Por estos conceptos venía sufriendo una ectasia del ventrículo derecho, y una muy marcada del corazón izquierdo, cuyo músculo estaba además grasiento.

Con este motivo, el enfermo P. F., era de esos antiguos jadeantes que arrastran su fatiga como consubstancial a sí mismos.

En estas malas condiciones sufrió a últimos de enero de 1918 una infección gripal que agravó enormemente su antigua bronquitis, de que mejoró; y habiendo dejado de visitarle, fuí llamado a las nueve de la noche del día 2 de febrero por el siguiente cuadro:

Lo encontré tendido en el lecho, sin sentido, cianótico, abriendo en grandes boqueadas los labios a cada inspiración y fría la nariz y la frente sudorosa. El pulso, fugaz, disminuía de fuerza en las dos tomas del mismo que le hice en el espacio de unos dos minutos.

Juzgando el caso de peligro inminente, diluí a toda prisa algunos glóbulos de *Diphtanchol* en agua potable fría, no hervida, y con la jeringuilla, hervida de antemano, tomé 1 c. c. de la solución, y sin precaución aséptica o antiséptica de ninguna clase, hinqué en su antebrazo izquierdo la canulilla de platino, practicándole la inyección hipodérmica del remedio y encargando a la esposa del paciente que sin retirar la canulilla de las carnes, repitiese cada 5′ la inyección.

No esperaba supervivencia en este caso; así es que al día siguiente (catorce horas después), cuando le hallé sentado en la cama, jadeante, pero dando disposiciones, cual en estado normal y quejándose únicamente de la linfangitis provocada por mi manipulación poco aséptica, quedé asombrado.

Dispuse el mismo remedio por la boca; y debo confesar que, en vista del alivio, esperaba mayor supervivencia;

pero no fué así: el enfermo, minado por la enfermedad durante largos años, cesó, casi súbitamente de existir veinticuatro horas más tarde.

Naturalmente que este caso, seguido de muerte, no es muy probante; pero entiendo que el retardar treinta y seis horas la terminación fatal en un caso tan inminente, ya es obtener un alivio marcado, que dudo hubiesen logrado otros medios alopáticos.

Otro caso. La señora P. G., de unos sesenta años, corpulenta, con el corazón graso y muy meyoprágico, enfermó de infección intestinal probablemente paratifoidea.

En la primera, y aun mediada la segunda semana, no se presentaron fenómenos alarmantes, a excepción de algún meteorismo; mas, a partir de esta fecha, y sin exageraciones termométricas, empezó el corazón a fallar: se estableció la taquicardia, el pulso se iba debilitando, los sudores fríos parciales se iban presentando y los colapsos cardíacos eran sumamente amenazadores.

Como la enferma vivía en Gracia, y, por la distancia me era imposible asistirla con frecuencia o verlá de noche, además de la medicación interna, le hinqué en el antebrazo izquierdo la canulilla de platino esterilizada, y de una solución en agua potable de glóbulos de *Dipthanchol* que dejé preparada, dispuse que se hiciesen inyecciones a la enferma con mayor o menor frecuencia, según que las fallas meyoprágicas de aquel corazón lo requiriesen.

Así pudo reforzarse aquel corazón y terminar bien la infección intestinal durante los diez u once días que aun duró la enfermedad.

El caballero don A. M., de unos sesenta años, antiguo catarroso, asmático, con pólipos nasales que le arrancó un especialista, sin lograr otra cosa que agravar su asma, antiguo enterítico con hipertrofia hepática, antiguo tuberculoso con cardiectasia derecha, conllevaba bien que

mal su terrible asma compensatriz de su tuberculosis pulmonar fibrosa, cuando en otoño de 1916 se estableció la asistolia con la consiguiente anasarca y alguna albuminuria. Las inyecciones subcutáneas de *Dipthanchol* disuelto en suero fisiológico esterilizado y con las debidas precauciones asépticas, devolvieron en dos o tres semanas su fuerza a aquel corazón agotado, aumentando la cantidad de orina expelida y deshinchándose los edemas y ascitis. En los diez y ocho meses sucesivos la fuerza del corazón fué varias veces debilitándose por efecto de la fatiga asmática y por las lesiones pulmonares y hepática. Y, como el paciente repugnase las inyecciones hipodérmicas, en los sucesivos conatos de anasarca me hube de valer del medio mucho más lento de administración del remedio *per os*, gracias a lo cual le he ido conservando la vida sin los efectos secundarios y muchas veces aun ignorados de la digital, la esparteína, el estrofanto, el aceite alcanforado, etc., etc.

Una mujer de unos cincuenta y cinco años, obesa, con corazón graso y débil, enfermó de pulmonía lobar izquierda; además de la fiebre, la disnea, el dolor costal izquierdo y los fenómenos pleximétricos y estetoscópicos, eran de notar en ella las violentas cefalalgias más molestas por la noche. Creyendo que este síntoma era debido a la fijacia de los cocos de la pulmonía en las meninges cerebrales, di a la enferma, además de *Dipthanchol,* que no dejé de propinarle en todo el curso de la enfermedad, ora *Pneumocotoxina,* ora *Meningocotoxina,* sin notar alivio ni en el curso de la fiebre, ni en el dolor costal o signos de lesión pulmonar, ni en la molesta cefalalgia, hasta que, habiendo sabido por el especialista que había tratado a la enferma con alguna anterioridad una iritis específica, me decidí dirigirme al fondo del proceso morboso en lo que al terreno patológico se refería, y le propiné *Schaudinnotoxina* p.[a] 3 M y *Diphtanchol* para alternar cada hora una cucharadita (de algunos glóbulos desleídos en un vaso de agua potable), gra-

cias a cuya medicación cedieron paulatinamente los síntomas, y tres días después entraba la paciente en franca convalecencia.

El enfermo C. M., arterio-escleroso, de costumbres desordenadas y de unos cincuenta y cinco años, enfermó de pulmonía lobar izquierda. El curso de su afección fué el regular en los dos primeros días, con excepción de la fuerte fiebre. El subdelirio y la agitación fueron muy notables; pero no cuidé más que de entonar el corazón con *Dipthanchol* en alternación con el remedio indicado, especialmente *Pneumocoxina*, convaleciendo a los ocho días.

La enferma M. V., de cincuenta años, habitante en Gracia, con el corazón miocardítico de antiguo, quejándose de habitual disnea de esfuerzo, con línea mate precordial rebasando unos dos centímetros la línea mamilar, con marcada debilitación de los ruidos valvulares, en especial de la tricúspide, y presentando alguna albuminuria con el Esbach y con el calor y constantes, edemas pulmonares y de ambas piernas ha mejorado bastante, cesando su albuminuria y borrándose casi por completo el edema de las piernas con el uso bastante inconstante de *Dipthanchol*; pues la enferma, que debía tomar el remedio cada hora, lo toma cada tres o cuatro.

El pneumónico R. P., de cuarenta y cinco años, robusto, no presentaba complicación cardíaca, y su cura era regular, cuando al cuarto día (y una hora después de haberle dejado bien), presentó fuerte colapso. No pudiendo ir de momento a asistirle, le envié *Diphtanchol* para tomar cada media hora tres globulillos. Por la noche lo hallé sin repetición de los colapsos, pero con una neuritis pneumogástrica de ambos lados que juzgué sumamente peligrosa; pero gracias a *Diphtanchol* pudo salvar los tres o cuatro días

que le faltaban de enfermedad y llegar a franca convalecencia.

El obrero J. B., portador de un enorme aneurisma de la aorta, del saco prevalvular, lesión debida a un esfuerzo mecánico, y no a infección luética, como se pretende hoy día, cuyo enfermo ha ido rodando de una a otra clínica, sin que los sabios alópatas le aliviasen para nada, vino hace unas cuatro semanas a mi despacho, en cuyo espacio de tiempo ha mejorado grandemente de su disnea de esfuerzo, y de la elevación de la pared torácica a cada sístole; aunque no del dolor, del zurrido en cuatro tiempos del saco aneurismático, y de la tortura de la corrosión del cartílago de prolongación de la segunda costilla derecha; pero el enfermo está más animado, y de todas maneras *está mucho menos sensible a la presión exterior*, todo ello debido al uso constante de *Diphtanchol* cada dos horas. No es que pretenda yo curar este aneurisma, pero sí aliviarlo más *jucunde* y más *cito* que los otros médicos.

Pudiera ir multiplicando los ejemplos indefinidamente; pero con los transcritos creo hay suficiente para dar a comprender a los médicos homeópatas que, sin recurrir a las drogas repugnantes, y, sin procurar que los clientes homeópatas se alopaticen, tiene la Homeopatía medios sobrados para reirse de la poderosa farmacopea alopática, y, sin salirse de la estricta Homeopatía dinamizada curar *cito, tuto et jucunde* las cardiopatías más terribles; porque esta diosa terapéutica, no como una indigna meretriz, sino como una virgen pudorosa, sólo cede sus favores a sus amantes más solícitos y fervorosos.

□ □ □

La apendicitis debe ser operada.... con permiso de los homeópatas.

INFECCIONES PUERPERALES

por *Rhodus*

Dos clases de infecciones puerperales hay que considerar: las que proceden del *Streptococo,* y son de mucho las más comunes, y las que son debidas a la absorción de productos sépticos desarrollados en los trozos de membranas y cotiledones placentarios que hayan quedado en el interior del útero después del parto.

En este artículo sólo me ocuparé del primer grupo de infecciones puerperales.

Con un grave caso de esta clase de infecciones, comencé mi práctica homeopática, allá por los años de 1879. Tratábase de una robusta campesina en pleno vigor físico, quien, en el acto del parto presentó el feto en posición transversa, con procidencia de la mano por la vulva, hacía seis horas.

La única indicación que allí había era la versión podálica que practiqué sin pérdida de tiempo, aunque debo confesar que la hice sin la menor precaución aséptica; pues por entonces aún el cirujano Lister no había oído al profesor Tyndall su lección sobre los polvos atmosféricos.

Así es que, aunque esta operación, como la mayor parte de las de su clase fué muy bien, empero, después de ella presentóse el calofrío, la fiebre, el dolorimiento del aparato genital interno, la supresión de los loquios, el timpanismo, etcétera, etc., que, a pesar de mis fricciones mercuriales, mis calomelanos a dosis refractas, mis cocimientos de quina, etc., fueron agravándose extraordinariamente en los días sucesivos, llegando la enferma a tener fuliginosidad dentaria, lengua acorchada, fuerte fiebre, pulso frecuente y filiforme... en fin, el cuadro del inminente desastre.

Entonces cambié de rumbo y dejé a la enferma dos insignificantes medicamentos: *Pulsatilla nigricans* y *Arse-*

nicum album que debían ser bajas potencias; pues me los había facilitado el doctor D. Salvio Almató, de grata memoria, quien era bajo-dilucionista.

Pues bien; con aquellos diminutos glóbulos azucarados disueltos en dos botellas de agua y sin otro remedio tópico o interno, la enferma recuperó la salud y las fuerzas, y muchos años después, al visitarme la enferma en acción de gracias, me participó que había tenido otros dos hijos.

No llegaron a tanta gravedad los otros casos que referiré, sin duda porque los principié a tratar homeopáticamente.

El primero de ellos, una joven cliente mía, M. Ll., creyó que para asistirla era más adecuado un tocólogo, y, ante el pronóstico grave de éste, acudió a mis servicios.

Al verla, la hallé con bastante fiebre, precedida de calofrío. Hacía tres días que había alumbrado y la supresión de los loquios y el dolorimiento del órgano uterino no hacían sino confirmar el pronóstico del especialista. No quise encargarme de su asistencia, por haberme enterado que estaba en manos de otro médico; pero, a sus ruegos, le dejé *Streptostaiplylo* 6-3M para tomar cada hora una toma.

No volví a ver a la enferma; pero supe que aquella sola visita le bastó.

Otra joven puérpera presentó infección estreptocócica *post-partum*, y, como la asistí al principio, en dos días del remedio cedieron los síntomas y se vió libre del mal.

Otra joven presentó infección puerperal de forma periódica con recargos vespertinos, y se curó con *Streptostaphylo* 6-3 M.ª c. y *Chin.* (acorde normal) en alternación cada hora. En unos seis días de medicación se disiparon todos los síntomas.

Estos y otros casos que hubiera podido acumular, prueban hasta la evidencia que *Streptotoxina* (o correlativamente lo mismo, *Streptostaphylo)* son bien el remedio de las infecciones puerperales cuando no son debidas a la absorción de productos sépticos por materias putrefactas.

PELIGROS DE LA ESENCIA DE TREMENTINA

por *Rhodus*

En el número de mayo de 1918, de la *Gazette Médicale de Paris*, periódico alópata, clama el doctor P. Serp contra las aplicaciones externas del agua-ras (esencia de trementina), aun cuando sea en forma de pomada o linimento, pues aun así, en *esta forma atenuada* son desastrosos los efectos piógenos de esta droga, no sólo en el mismo punto de aplicación, sí que también a distancia, bastando a veces muy pocas aplicaciones para que se produzcan fenómenos piogénicos extensísimos y *aun la muerte.*

Las palabras del autor son: «nunca he titubeado en atribuir a esta substancia la peligrosa propiedad de producir, localmente, y hasta a distancia, piogenia, señal indudable de irritación tóxica susceptible de hacerse mortal».

El autor combate la tendencia a atribuir a infecciones microbianas las propiedades piógenas de la esencia de trementina.

Bueno es que, aunque con fines nada desinteresados nos instruyan los señores de enfrente de la nocuidad de sus preparados *aun externos.*

□ □ □

Todo cáncer es siempre un *Noli-me-tangere,* es decir, es siempre supra-sensible a los tratamientos intempestivos. Por esto le agravan en gran manera los pinchazos, los arponazos, los cauterios, las operaciones, la helioterapia, la roentgenoterapia, la radiumtepía, el masaje, etc.

Su tendencia a emitir hijuelas o embolías disminuye en razón directa de la disminución de volumen producida por la acción homeopática adecuada y persistente.





Publicaciones de M. Cahís

Concepto científico de la Homeopatía, folleto de 1883 (agotado).

Homeopatía segura, folleto de 1911, 1.ª edición (agotado).

Homeopatía segura, folleto de 1911, 2.ª edición (en publicación).

Los nuevos remedios microbianos, folleto de 1910 (agotado).

La Homeopatía experimentalmente demostrada, folleto de 1912 (agotado).

L'Homœopathie expérimentalement démontrée, 2.ᵉ série de recherches, folleto de 1913 (agotado).

Colaboración en los siguientes periódicos:

La Independencia Médica.
Crónica Científica.
El Criterio Médico.
Revista de Ciencias Médicas.
El Consultor Homeopático.
The Homœopathic World.
Revista Homeopática.
Medical Century.
L'Homœopathie Française.
Revue belge d'Homœopathie.



